TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Hospital: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO BRAZ
CNPJ: 60.975.737/0095-31
CNES: 2543044
Município: Porto União
Especificação: UNACON (17.06)
Vigência: Julho de 2026

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria de Consolidação nº 02/2017

Portaria de Habilitação SAE/MS nº 1.399/2019

Plano de Ação da Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina - Deliberação nº 233/CIB/2016

Deliberações nºs. 214/CIB/2018 e 262/CIB/2018 que alteram o Plano

Deliberações nºs 047/CIB/2016, 042/CIB/2018, 215/CIB/2018, que dispõe sobre fluxo de regulação

Deliberações nºs. 136/CIB/2018, 097/CIB/2020 e 108/CIB/2020 que tratam dos tetos financeiros

Portaria GM/MS 1001 de 21/07/2023

População IBGE/TCU 2022

3. INTERNAÇÕES

3.1 Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (04.16 e 04.15)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	11	R$ 55.744,69
União Vitória/PR	179.117	16	R$ 76.037,75
TOTAL	**310.431**	**27**	**R$ 131.782,44**

4. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

4.1 Consultas Especializadas (03.01.01.007-2)

4.1.1 Consulta Oncológica Clínica

4.1.1.1 Consulta Oncologia Clínica (Adulto)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	52	R$ 519,64	52	R$ 519,64	104	R$ 1.039,28
União Vitória/PR	179.117	62	R$ 619,57	62	R$ 619,57	124	R$ 1.239,15
TOTAL	**310.431**	**114**	**R$ 1.139,21**	**114**	**R$ 1.139,21**	**228**	**R$ 2.278,43**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.2 Consulta Oncologia Cirúrgica

4.1.2.1 Consulta Oncologia Cirúrgica (Adulto)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Físico
Planalto Norte (parcial)	131.314	11	R$ 109,07	10	R$ 99,16	21	R$ 208,23
União Vitória/PR	179.117	13	R$ 128,90	13	R$ 128,90	26	R$ 257,81
TOTAL	**310.431**	**24**	**R$ 237,97**	**23**	**R$ 228,06**	**47**	**R$ 466,04**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.3 Consultas em Anestesiologia

4.1.3.1 Consultas em Anestesiologia (Adulto)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	4	R$ 39,13	3	R$ 29,34	7	R$ 68,47
União Vitória/PR	179.117	4	R$ 39,12	4	R$ 39,13	8	R$ 78,25
TOTAL	**310.431**	**8**	**R$ 78,25**	**7**	**R$ 68,47**	**15**	**R$ 146,72**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.4 Consultas em Cabeça e Pescoço

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	3	R$ 30,60	2	R$ 20,40	5	R$ 51,00
União Vitória/PR	179.117	3	R$ 30,60	3	R$ 30,60	6	R$ 61,20
TOTAL	**310.431**	**6**	**R$ 61,20**	**5**	**R$ 51,00**	**11**	**R$ 112,20**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.5 Consultas em Cirurgia Torácica

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	3	R$ 30,60	2	R$ 20,40	5	R$ 51,00
União Vitória/PR	179.117	3	R$ 30,60	3	R$ 30,60	6	R$ 61,20
TOTAL	**310.431**	**6**	**R$ 61,20**	**5**	**R$ 51,00**	**11**	**R$ 112,20**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.6 Consultas em Gastroenterologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	5	R$ 50,99	5	R$ 50,99	10	R$ 101,99
União Vitória/PR	179.117	6	R$ 61,20	6	R$ 61,20	12	R$ 122,40
TOTAL	**310.431**	**11**	**R$ 112,20**	**11**	**R$ 112,19**	**22**	**R$ 224,39**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.7 Consultas em Ginecologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	5	R$ 50,99	5	R$ 50,99	10	R$ 101,99
União Vitória/PR	179.117	6	R$ 61,20	6	R$ 61,20	12	R$ 122,40
TOTAL	**310.431**	**11**	**R$ 112,20**	**11**	**R$ 112,19**	**22**	**R$ 224,39**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.8 Consultas em Mastologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	5	R$ 50,99	5	R$ 50,99	10	R$ 101,99
União Vitória/PR	179.117	6	R$ 61,20	6	R$ 61,20	12	R$ 122,40
TOTAL	**310.431**	**11**	**R$ 112,20**	**11**	**R$ 112,19**	**22**	**R$ 224,39**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.9 Consultas em Proctologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	3	R$ 30,60	2	R$ 20,40	5	R$ 51,00
União Vitória/PR	179.117	3	R$ 30,60	3	R$ 30,60	6	R$ 61,20
TOTAL	**310.431**	**6**	**R$ 61,20**	**5**	**R$ 51,00**	**11**	**R$ 112,20**

Custo Médio: R$ 10,00

4.1.10 Consultas em Urologia

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno*		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	5	R$ 50,99	5	R$ 50,99	10	R$ 101,99
União Vitória/PR	179.117	6	R$ 61,20	6	R$ 61,20	12	R$ 122,40
TOTAL	**310.431**	**11**	**R$ 112,20**	**11**	**R$ 112,19**	**22**	**R$ 224,39**

Custo Médio: R$ 10,00

*Os serviços deverão oferecer a sua oferta de consultas na proporção mínima de 50% para 1ª consultas (art. 21 da Deliberação nº 47/CIB/2016).

4.2 Procedimentos de Diagnóstico

4.2.1 Coleta e Material - Biópsia (02.01)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	53	R$ 5.133,32
União Vitória/PR	179.117	63	R$ 6.101,88
TOTAL	**310.431**	**116**	**R$ 11.235,20**

Custo Médio: R$ 97,05

4.2.2 Diagnóstico em Laboratório Clinico Incluindo Marcadores Tumorais (02.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	488	R$ 5.710,96
União Vitória/PR	179.117	581	R$ 6.799,32
TOTAL	**310.431**	**1.069**	**R$ 12.510,28**

Custo Médio: R$ 11,70

4.2.3 Diagnóstico por Anatomia Patológica (02.03.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	83	R$ 2.857,46
União Vitória/PR	179.117	99	R$ 3.408,30
TOTAL	**310.431**	**182**	**R$ 6.265,76**

Custo Médio: R$ 92,00

4.2.4 Mamografia Unilateral - controle (02.04.03.003-0)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	46	R$ 1.035,85
União Vitória/PR	179.117	55	R$ 1.238,51
TOTAL	**310.431**	**101**	**R$ 2.274,36**

Custo Médio: R$ 22,50

4.2.5 Diagnóstico por Ultrassonografia (02.05) (Adulto)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	252	R$ 6.989,92
União Vitória/PR	179.117	301	R$ 8.349,07
TOTAL	**310.431**	**553**	**R$ 15.339,00**

Custo Médio: R$ 26,75

4.2.6 Colonoscopia e Retossigmoidoscopia (02.09.01.002-9 e 02.09.01.005-3)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	93	R$ 9.285,27
União Vitória/PR	179.117	111	R$ 11.082,41
TOTAL	**310.431**	**204**	**R$ 20.367,68**

Custo Médio: R$ 112,66

4.2.7 Esofagogastroduodenoscopia (02.09.01.003-7)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	63	R$ 3.910,32
União Vitória/PR	179.117	74	R$ 4.593,08
TOTAL	**310.431**	**137**	**R$ 8.503,40**

Custo Médio: R$ 58,36

4.2.8 Cistoscopia (02.09.02.001-6)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	4	R$ 72,00
União Vitória/PR	179.117	4	R$ 72,00
TOTAL	**313.383**	**8**	**R$ 144,00**

Custo Médio: R$ 18,00

4.2.9 Broncoscopia (02.09.04.001-7)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	44	R$ 1.577,69
União Vitória/PR	179.117	53	R$ 1.900,40
TOTAL	**310.431**	**97**	**R$ 3.478,09**

Custo Médio: R$ 36,02

4.2.10 Fisioterapia (03.02)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	235	R$ 1.292,26
União Vitória/PR	179.117	279	R$ 1.534,22
TOTAL	**310.431**	**514**	**R$ 2.826,48**

Custo Médio: R$ 5,50

4.2.11 Suplemento Nutricional

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	64	R$ 767,72
União Vitória/PR	179.117	76	R$ 911,67
TOTAL	**310.431**	**140**	**R$ 1.679,39**

Custo Médio: R$ 12,00 Por dose

5. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ALTA COMPLEXIDADE

5.1 Diagnóstico por Tomografia (02.06)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	38	R$ 4.357,51
União Vitória/PR	179.117	46	R$ 5.274,88
TOTAL	**310.431**	**84**	**R$ 9.632,39**

Custo Médio: R$ 114,44

* A referência para a realização do procedimento 02.06.01.009-5 (Tomografia por Emissão de Pósitrons - PET SCAN/PET CT) é o Hospital Santo Antônio, em Blumenau - em cumprimento à Deliberação nº 400/CIB/2026.

5.2 Diagnóstico por Ressonância Magnética (02.07)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	7	R$ 1.889,36
União Vitória/PR	179.117	8	R$ 2.159,26
TOTAL	**310.431**	**15**	**R$ 4.048,62**

Custo Médio: R$ 268,88

As tomografias, ressonâncias magnéticas e cintilografias devem ser solicitadas pelo

Responsável Técnico do Serviço de Oncologia ou outros profissionais médicos ligados ao UNACON/CACON e autorizadas pelo Gestor Municipal de Saúde, sede do Serviço.

5.3 Quimioterapia (03.04.02/10)

5.3.1 Quimioterapia Adulto

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte (parcial)	131.314	179	R$ 71.387,10
União Vitória/PR	179.117	244	R$ 97.374,56
TOTAL	**310.431**	**423**	**R$ 168.761,66**

Custo Médio: R$ 398,96

6. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
3.1 Cirurgia Oncológica Adulto	27	R$ 131.782,44
Total Hospitalar	**27**	**R$ 131.782,44**
4.1.1 Consultas em Oncologia Clínica	228	R$ 2.278,43
4.1.2 Consulta Oncologia Cirúrgica	47	R$ 466,04
4.1.3 Consultas em Anestesiologia	15	R$ 146,72
4.1.4 Consultas em Cabeça e Pescoço	11	R$ 112,20
4.1.5 Consultas em Cirurgia Torácica	11	R$ 112,20
4.1.6 Consultas em Gastroenterologia	22	R$ 224,39
4.1.7 Consultas em Ginecologia	22	R$ 224,39
4.1.8 Consultas em Mastologia	22	R$ 224,39
4.1.9 Consultas em Proctologia	11	R$ 112,20
4.1.10 Consultas em Urologia	22	R$ 224,39
4.2.1 Coleta e Material - Biópsia	116	R$ 11.235,20
4.2.2 Diagnóstico em Laboratório Clínico Incluindo Marcadores Tumorais	1.069	R$ 12.510,28
4.2.3 Diagnóstico por Anatomia Patológica	182	R$ 6.265,76
4.2.4 Mamografia Unilateral - controle	101	R$ 2.274,36
4.2.5.1 Diagnóstico por Ultrassonografia (Adulto)	553	R$ 15.339,00
4.2.6 Colonoscopia e Retossigmoidoscopia	204	R$ 20.367,68
4.2.7 Esofagogastroduodenoscopia	137	R$ 8.503,40
4.2.8 Cistoscopia	8	R$ 144,00
4.2.9 Broncoscopia	97	R$ 3.478,09
4.2.10 Fisioterapia	514	R$ 2.826,48
4.2.11 Suplemento Nutricional	140	R$ 1.679,39
5.1 Diagnóstico por Tomografia	84	R$ 9.632,39
5.2 Diagnóstico por Ressonância Magnética	15	R$ 4.048,62
5.3.1 Quimioterapia (Adulto)	423	R$ 223.874,83
Total Ambulatorial	**4054**	**R$ 326.304,83**
Total Geral	**4081**	**R$ 458.087,27**

7. ESPECIFICAÇÕES

O prestador de serviço habilitado em Oncologia deve prestar atendimento integral na Rede de Assistência em Oncologia, participando dos processos de prevenção, tratamento, reabilitação de forma articulada com a Rede Municipal e Regional de Assistência à Saúde, garantindo a contrarreferência dos pacientes.

Mediante a necessidade de aprimorar o diagnóstico, cabe aos gestores e prestadores oportunizar fluxos assistenciais para o acesso dos pacientes com fortes suspeitas oncológicas para fins de confirmação diagnóstica, conforme Deliberação 294/2018 CIB.

A distribuição do número de cirurgias por município/região será realizada pela regulação, levando-se sempre em consideração as condições clínicas descritas pelo médico assistente do paciente.

O prestador de serviço deverá realizar a proporcionalidade de cirurgias descrita neste Termo, nas especialidades de Oncologia habilitados, possibilitando atendimento integral aos pacientes oncológicos para a população referenciada respeitando sempre os preceitos da regulação, seus fluxos e filas.

Os UNACONS que não possuírem o serviço de radioterapia deverão encaminhar os pacientes que necessitarem de quimioterapia e radioterapia concomitantes, ao UNACON/CACON de referência de radioterapia para realização dos dois procedimentos.

É responsabilidade do gestor e do prestador de serviço assegurar o início do tratamento em no máximo 60 dias após a inclusão da doença em seu prontuário, conforme estabelecido na Lei 12.732 de 22 de novembro de 2012.

A prestação de serviço em Atenção Oncológica deve ser remunerada conforme produção e vinculada aos critérios de qualidade do serviço prestado e demais especificações conforme a Portaria n° 140, de 27 de fevereiro de 2014.

8. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

HCSB – Porto União é referência em Cirurgia Oncológica e Quimioterapia		
Regional de Saúde	**Município**	**População TCU 2018**
Bela Vista do Toldo	Planalto Norte	5.872
Canoinhas	Planalto Norte	55.016
Irineópolis	Planalto Norte	10.285
Major Vieira	Planalto Norte	7.425
Porto União	Planalto Norte	32.970
Três Barras	Planalto Norte	19.746
Total		131.314
Antônio Olinto	União da Vitória	7.421
Bituruna	União da Vitória	16.411
Cruz Machado	União da Vitória	18.772
General Carneiro	União da Vitória	13.661
Paula Freitas	União da Vitória	5.942
Paulo Frontin	União da Vitória	7.418
Porto Vitória	União da Vitória	4.057
São Mateus do Sul	União da Vitória	47.137
União da Vitória	União da Vitória	58.298
Total		179.117
Total Geral		**441.745**

9. REFERÊNCIAS EM OUTROS UNACONS/CACONS (verificar no termo do UNACON/CACON de referência)

9.1 Hematologia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Joinville	Hospital Municipal São José

9.2 Oncologia Pediátrica

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Joinville	Hosp. Jeser Amarante de Faria

9.3 Radioterapia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade São José

9.4 Braquiterapia de Alta dose

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Florianópolis	CEPON

9.5 Internação para Iodoterapia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
São José	Instituto de Cardiologia

9.6 Radiocirurgia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Florianópolis	CEPON

9.7 Transplante de Medula Óssea

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Florianópolis	CEPON

9.8 Oncologia Ortopedia

Município sede da Referência	UNACON/CACON
Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade São José

CONTRA REFERÊNCIA

A contra referência se dá entre os Serviços e para o Gestor Municipal de Saúde, sendo está obrigatória para assegurar a garantia de continuidade do cuidado ao paciente.

DATA: Agosto/2026

ASS: _____

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____

GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____

GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE